الخطأ الطبي (حقيقته وآثاره)

د. ميادة محمد الحسن(*)

ملخص البحث

تهدف الدراسة إلى تجلية حقيقة الخطأ الطبي من خلال طرح التساؤلات التالية : ما الخطأ الطبي ؟ وما المعيار الذي يقاس به الخطأ ؟ وهل هناك أسباب لهذا الخطأ ؟ وما الآثار المترتبة على إثباته ؟ وكيف يتم إثباته؟؟

وللإجابة على هذه التساؤلات فإن البحث يشرع أولاً في بيان تعريف الخطأ محاولاً بلورة مفهومٍ للخطأ الطبي منبثقٍ من واقع مهنة الطب، ثم ينتقل موضحًا الأركان التي يقوم عليها وجود الخطأ الطبي .

ويحاول البحث إعطاء معيار ملائم لقياس الخطأ الطبي بالاستناد إلى مفهوم الخطأ ذاته، وينتقل البحث من ثَمَّ إلى بيان أنواع الخطأ رابطاً لها بدرجة الخطأ الموجِب للمساءلة القضائية، ليصل بعد ذلك إلى بيان أهم الأسباب لوقوع الخطأ الطبي .

ويقف البحث على الآثار المترتبة على الخطأ الطبي مبتدئًا باستنتاج مبنى المساءلة في الخطأ ثم يعرّج على وسائل إثبات الخطأ وينتهي بالوقوف على الواجب في خطأ الطبيب.

ويبيِّن البحث أن معيار قياس الخطأ في الشريعة الإسلامية معيار واقعي، قائم على العرف، وأن الشريعة إذ حاسبت على الخطأ جبرًا لا زجرًا راعت في ذلك مصلحة المجتمع، كما أن واقعيتها ظهرت حينما طالبت المريض بإثبات

(*) أستاذ مساعد في جامعة الملك فيصل .

وقوع الخطأ الطبي وعدم الادعاء دون دليل وذلك حرصًا على مصلحة الطبيب، وكذا عندما سمحت للمريض بالادعاء على الطبيب، فلم يكن للطبيب أي حصانة

ويخلص البحث إلى أن الفقهاء أقاموا مسئولية الطبيب على أساس (التعدي) أو (الإخلال المهني) لا على أساس الضرر الذي يلحق المريض، وهو ما أدى إلى إيجاد نوع من التوازن بين مصلحة المريض في الحفاظ على سلامته ومصلحة الجماعة في بقاء مهنة الطب ، إذ إن إلقاء المسؤولية عن كل ضرر يصيب المريض على عاتق الطبيب يؤدي في النهاية إلى العزوف عن مهنة الطب.

بين يدي البحث :

إن الحمد لله، نحمده ، ونستعينه ، ونستغفره ، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، من يهد الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، ونصلي ونسلم على المبعوث رحمة للعالمين نبينا محمد ﷺ وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد .. فقد شهد عالم اليوم تقدمًا مذهلاً في العلوم الطبية ، وكان من شأن هذا التقدم أن تغيرت وسائل العلاج التقليدية ، وظهرت وسائل فنية حديثة أكثر فاعلية في تشخيص الأمراض بدقة ، أو علاجها ، أو الوقاية منها .

وكان من المؤمل في ظل هذه التغيرات أن يصبح تشخيص الأمراض وتقديم العلاج وإجراء العمل الجراحي أكثر صواباً لكن الواقع الذي نحياه يطالعنا بازدياد الأخطاء الطبية ، فههنا طبيب ينسى قطعة شاش في بطن مريضه ، وهناك طبيب يشق طرف المخ الأيمن بدل الأيسر ، وهذا طبيب تخدير يخطئ في الجرعة فيدفع المريض حياته ثمناً .

إن الحديث عن الأخطاء الطبية، لا يعني بالضرورة التحامل على الأطباء وإدانتهم، وإنما النظر إلى تشكيل مسئولية طبية لدى القضاء لتأمين موقف عادل

بين المريض والطبيب، يضمن للمريض حقه ممن وضع ثقته فيه ، ويشجع الطبيب على تطوير ممارسته الطبية والتزامه بالقواعد العلمية والفنية، لتحقيق توازن بين ضمير الطبيب وثقة المريض به ، إذ إن المعاينة الطبية التقاء ضمير بثقة . والحقيقة إن نظر الباحث في الخطأ الطبي يتردد بين أمرين مهمين:

- **أولاً** : أن ترتيب المسئولية على خطأ الطبيب قد يؤدي إلى إحجام الأطباء عن المعالجة إذا لم يكونوا مستيقنين بالنتائج القطعية لعلاجهم لكيلا يتعرضوا للمساءلة .

- **ثانياً** : أن إتلاف نفس المريض أو أحد أعضائه قد يكون نتيجة إقدام الطبيب على ما لا يتقنه، طمعًا في المال من غير تقدير للنتائج، وقد يكون ممن يتقنون لكنه قصر في أداء الواجب، وكان خطؤه يمكن تلافيه بالحذر والحرص فقد قصر، ومن قصر وأتلف بتقصيره استحق العقاب .

وبين هذين النظرين لا بد من إيجاد سبيل لمحاسبة الطبيب، بحيث لا يطغى أحد الأمرين على الآخر.

والتطبيب فرض كفاية فلا يتقيد بشرط السلامة، والطبيب مستأمن والضمان على الأمين باطل، لكن لما كانت طريقة أداء هذا الواجب متروكة لاجتهاد الطبيب وحده، فقد دعا هذا إلى مساءلته عن نتائج عمله الضارة ، باعتبار أنه في عمله أشبه بصاحب الحق منه بمؤدي الواجب لما له من السلطان الواسع والحرية في اختيار العلاج وكيفيته[1] ، وقد كان الناس ينظرون إلى حوادث العلاج على أنها من نوازل القدر ومشيئة الله ، لهذا كان من النادر أن ينصرف فكر المرضى إلى أن يطالبوا الأطباء بالتعويض عما يصيبهم من أفعال هؤلاء

---

(١) عبد القادر عودة ، التشريع الجنائي الإسلامي ١/٥٢٠-٥٢١ .

من ضرر، لذلك فقد قيل عن الأطباء : الحظ في أن الشمس تبسط أشعتها على نجاحهم والأرض تدفن أخطاءهم.

وقد جاء بحثي في الخطأ الطبي على الخطة الآتية :

المقدمة

المبحث الأول: حقيقة الخطأ الطبى .. وفيه ثلاثة مطالب :

المطلب الأول تعريف الخــطأ الطبي.

المطلب الثاني : أركان الخطأ الطبي.

المطلب الثالث: المعيار الملائم لقياس الخطأ الطبي.

المبحث الثاني : أنواع الخطأ الطبي وأسبابه .. وفيه ثلاثة مطالب :

المطلب الأول : أنواع الخطــأ الطبي.

المطلب الثاني : درجة الخطأ الذي تترتب عليه المساءلة

المطلب الثالث: أسباب الخطأ الطبي.

المبحث الثالث: الآثار المترتبة على الخطأ الطبي.... وفيه ثلاثة مطالب :

المطلب الأول : مبنى المساءلة في الخطأ الطبي.

المطلب الثاني : وسائل إثبات الخطأ الطبي.

المطلب الثالث: الواجــب في الخطأ الطبي.

الخاتمة : توصيــات لعلاج الخطأ الطبي .

هذا ، وقد اجتهدت رأيي فإن يكن ما توصلت إليه صواباً ففضل من الله ومنة، وإن كانت الأخرى فمن نفسي والشيطان .

وأخيرًا : أسأل الله - تبارك وتعالى - أن يرزقني علمًا يتبعه عمل ، وعملاً يزينه إخلاص ، وإخلاصاً يكلله تبرؤ من حولي وقوتي إلى حول الله وقوته ، وألا يكلني إلى نفسي طرفة عين ولا أقل من ذلك ، إنه سميع قريب مجيب .

نظرة تاريخية :

يشير التاريخ الإنساني عبر مراحله المختلفة وصفحاته المتعددة إلى أهمية المسئولية الطبية والتحلي بالضوابط الأخلاقية لدى المعالج لحماية المرضى، في إطار ضوابط قانونية وأسس تشريعية، وضعها الفقهاء والمشرعون والحكام لتقنين مهنة الطب.

ففي الحضارة الفرعونية كانت عقوبة الطبيب إذا أخطأ قد تصل إلى حد الإعدام. **وعند الآشوريين** إذا أخطأ الطبيب أو لم ينجح في علاج مريض يتلمس لنفسه العذر من الإرادة العليا للآلهة، وهذا دليل على أن الطبيب يكون مسئولا عن خطئه.

وفي شريعة حمورابي ما يدل على أن البابليين كانوا يتميزون بالتشديد في معاملة أطبائهم، فقد جاء في نصوص شريعة حمورابي« إذا عالج الطبيب جرحاً بالغاً، أصيب به رجل بمبضع معدني وسبب موته، أو شقَّ ورمًا بمبضع معدني، وعطل يمين الرجل، تقطع يداه - أي : يدا الطبيب- » .

أما الإغريق : فكان الطبيب عندهم لا يُسأل جزائيا إذا توفي المريض رغما عنه، ولكنه كان يُسأل جزائياً إذا كانت الوفاة بسبب تقصير الطبيب أو جهله، وعلى الرغم من ذلك فقد كان أفلاطون يشكو عدم الرقابة على الأطباء

في عصره إذ يقول : **إن الأطباء يأخذون أجرهم سواء شفوا المرضى أو قتلوهم.**

أما في أوروبا وخلال عهودها المظلمة وعلى الرغم مما فيها من تخلف وتأخر في تلك العهود فقد كان للنظام الكنسي مؤثرات تدل على أن الأوروبيين عرفوا المسئولية الطبية، فكان عند القوط الشرقيين إذا مات مريض بسبب عدم عناية الطبيب وجهله يسلم الطبيب إلى أسرة المريض ويترك لها الخيار بين قتله واتخاذه رقاً، فيما كان لدى القوط الغربيين أن تعطى الأتعاب للطبيب مقابل الشفاء وخلافه لا يحق للطبيب مطالبة المريض أو ورثته بالأجرة [(١)].

وفي العهد الإسلامي الأول وضع الفقهاء بالاستناد إلى النصوص والأصول المعنوية العامة للتشريع ضوابط للممارسات الطبية، وفرقوا بين من يموت بسبب العلاج ومن يموت بقصد جنائي، وكان لنظام الحسبة دوره البالغ الأهمية في متابعة أعمال الأطباء والصيادلة والكحّالين والحجامين والفصادين .

ومن المواقف التي تشير بوضوح إلى تنظيم الممارسات الطبية وفق أسس وضوابط رسمية حرصًا على أصول المهنة وسلامة المرضى، ما روي عن الخليفة العباسي(المقتدر) إذ أمر بمنع جميع الأطباء من المعالجة، إلا بعد أن يخضعوا لامتحان من قبل رئيس الأطباء في عهده (سنان بن ثابت بن قرة) الذي يمنحهم إجازة بموجبها يسمح لهم بمزاولة المهنة وقد امتحن في بغداد وقتذاك (٨٠٠) طبيب، حدث ذلك على إثر موت مريض بسبب خطأ في

(١) ينظر د.محمود السرطاوي ، قضايا طبية معاصرة : ٦٣-٦٤ .

مداواته، وقد غرم الطبيب ومنع من ممارسة عمله طبيبًا. وقد تحددت شـــروط انتفاء مسئولية الطبيب في الشريعة الإسلامية بما يلي:

١-إذن الشارع .

٢-رضا المريض .

٣-قصد الشفاء.

٤-عدم وقوع الخطأ من الطبيب [١] .

* *

(١) ينظر محمد أبو زهرة ، الجريمة : ٤٦١ .

المبحث الأول

حقيقة الخطأ الطبي

المطلب الأول : تعريف الخطأ الطبي

أولاً : في اللغة :

يطلق الخطأ في اللغة على ما يقابل الصواب، وما يقابل العمد . قال ابن منظور: الخطأ والخَطاء : ضد الصواب. وقد أخطأ ، وفي التنزيل : ﴿وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا﴾ [الأحزاب : ٥] عداه بالباء لأنه في معنى عثرتم أو غلطتم ، وأخطأ يخطئ إذا سلك سبيل الخطأ عمدًا وسهوًا، ويقال : خطئ بمعنى أخطأ، وقيل : خطئ إذا تعمد، وأخطأ إذا لم يتعمد »(١) .

وبناء على القول الأخير فرَّق صاحب مختار الصحاح بين المعنيين فقال: المخطئ من أراد الصواب فصار إلى غيره، والخاطئ من تعمد ما لا ينبغي(٢).

ثانيًا : في الاصطلاح :

تعددت تعريفات الأصوليين للخطأ وإن كان مدار جميعها على « انتفاء القصد» ، ومن هذه التعريفات :

- فعل أو قول يصدر عن الإنسان بغير قصده بسبب ترك التثبت عند مباشرة أمر مقصود سواه.(٣)

---

(١) ابن منظور ، لسان العرب ١/ ٦٥-٦٦ .

(٢) الرازي ، مختار الصحاح ١/٧٥ .

(٣) الرازي ،كشف الأسرار ٤ / ٥٣٤ .

- أن يفعل فعلاً من غير أن يقصده قصداً تاماً [(١)] .
- وقال الزركشي : أن يصدر منه الفعل بغير قصد [(٢)] .

وبغض النظر عما يمكن أن تناقش به هذه التعريفات فإنني أرى أن تعريف الخطأ شرعاً هو : **إرادة الفعل دون النتيجة.**

ثالثاً: تعريف الخطأ الطبي :

جرى التناول الفقهي لخطأ الطبيب على الأصل العام في تحديد الخطأ، قال ابن عبد البر:« وقد أجمعوا أن الخطأ ما لم يقصده الفاعل ولم يرده وأراد غيره وفعل الخاتن والطبيب في هذا المعنى»[(٣)]، ومن المعلوم أن الطبيب يقصد إلى شفاء المريض ، فهل تخلف فعله عن تحقيق هذا المقصد يعد خطأً ؟؟

الحقيقة أنه ليس كل إجراء طبي تقاعد عن تحقيق الشفاء للمريض يمكن عده خطأً طبياً، فقد يتخلف الفعل الطبي عن تحقيق غاية الشفاء للمريض ولا يكون ثمة خطأ ، إذ إن العمل الطبي ذو طبيعة خاصة تنبثق من توصيفه الشرعي ومن طبيعة الالتزام فيه .

فمن المتفق عليه شرعا أن دراسة الطب فرض من فروض الكفاية، وذلك باعتبار أن التطبيب ضرورة اجتماعية تحتاجه الجماعة، ومن هذا المنطلق فقد اعتبرت الشريعة الإسلامية مزاولة مهنة الطب فرضاً كفائياً، وقد ينقلب عينياً في أحوال ، وهذا يعني عدم مساءلة الطبيب عن نتائج فعله .

---

(١) التفتازاني ،شرح التلويح على التوضيح ٢/ ٤١١ ، وابن أمير الحاج ، التقرير والتحبير ٢/٢٧٢ .

(٢) الزركشي ، البحر المحيط في أصول الفقه ١/٣٥٢ .

(٣) ابن عبد البر ، الاستذكار ٨/٦٢ .

يقول د.عبد الستار أبو غدة: «وباعتبار التطبيب واجبًا كفائيًا يقتضي ألا يكون الطبيب مسئولاً عما يؤدي إليه عمله قيامًا بواجبه»[1] فعمل الطبيب عند الإذن بالعلاج أو عند طلبه يعد واجبًا، **والقاعدة أن الواجب لا يتقيد بشرط السلامة**، بل إن أداءه لواجبه متروك لاختياره وحده ولاجتهاده العلمي والعملي.

فإذا التزم الطبيب بأصول المهنة العلمية والعملية وترتب على علاجه سراية ضررٍ ما فإنه لا يتحمله، لأنه قام بفعل مأذونٍ به شرعاً ، وذكر ابن قيم الجوزية قاعدة بديعة في هذا الباب حيث قال: «سراية الجناية مضمونة بالاتفاق، وسراية الواجب مهدرة بالاتفاق»[2]، هذا من ناحية. ومن ناحية أخرى فإن الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب هو التزام ببذل عناية لا بتحقيق غاية، والعمل الطبي سواء اعتبرناه إجارة أو جعالة فإن المعقود عليه قطعا هو : بذل العناية اللازمة وليس تحقيق غاية الشفاء[3]. ومقتضى الالتزام الواقع على الطبيب **أن يبذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق مع الظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية**[4]، فعلى الطبيب العناية بالمريض العناية الكافية، لكنه لا يلزم بشفاء المريض ولا بمنع تطور المرض، ولا يتحمل تبعة الأخطار والحوادث، إذ إن الواجب الملقى عليه هو أن يبذل العناية الكافية فيصف له من وسائل العلاج ما يرجى به شفاؤه

---

(١) د. عبد الستار أبو غدة، عن مقالة له عن (فقه الطبيب وأدبه) في أعمال المؤتمر العالمي الأول عن الطب الإسلامي) الكويت: ١٩٨١.

(٢) ابن القيم ، زاد المعاد ١٣٩/٤ .

(٣) تستثنى عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية وكذا استخدام الأدوات الطبية والتركيبات الصناعية إذ يكون الالتزام فيها هو : تحقيق غاية لا بذل عناية ، ينظر وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي : ٢٨ .

(٤) ينظر د. وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي : ٤٨ .

من مرضه، وأن يراعي واجب الضمير ويلتزم الحيطة والحذر والتتبع العلمي، وكل إخلال بهذا الالتزام يشكل خطأً طبياً يثير مسئولية الطبيب .

بناء على ما سبق عُرّف الخطأ الطبي بأنه« تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظٍ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول»[1] والحقيقة أن هذا التعريف **غير جامع** لاقتصاره على حالة التقصير فقط مع أنها إحدى جزئيات الخطأ الطبي، وهو **غير مانع** من جهة شموله لحالة التقصير المتعمد، وهي ليست من الخطأ.

لذا أرى أن تعريف الخطأ الطبي يكون بأنه: **الإخلال بالالتزامات الخاصة التي تفرضها مهنة الطب دون قصد الإضرار بالغير ، ويكون هذا الإخلال بترك ما يجب فعله أو فعل ما يجب الإمساك عنه .**

فالخطأ الطبي يقوم على توافر مجموعة من العناصر تتمثل فى عدم مراعاة الأصول والقواعد العلمية المتعارف عليها في علم الطب، وبالإخلال بواجبات الحيطة والحذر وعدم بذل العناية التي كان باستطاعة الطبيب فعلها .

فعمل الطبيب مشروع حتى ولو ساءت حالة المريض، ولكن إذا اقترن هذا العمل بخطأ ما سئل الطبيب عنه مسئولية غير عمدية ، ولا يعد فشل العلاج في حد ذاته دليلاً على خطأ الطبيب، فقد يفشل العلاج على الرغم من التزام الطبيب بالقواعد والأصول العلمية والعملية لمهنته وكذا التزامه بواجبات الحيطة والحذر، وفي كثير من الأحيان يكون للمريض أو أهله دور في تكوين الخطأ دون علم الطبيب أو تدخله وذلك إما بسبب العاطفة أو الجهل أو إرباك الطبيب.

---

(١) د. وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي : ٢٨، وينظر أمير يوسف، خطأ الطبيب : ٩ .

المطلب الثاني: أركان الخطأ الطبي

باستقراء كلام الفقهاء نجد أن الخطأ الطبي لا يعد سببا موجِبا للمساءلة القضائية إلا بتوافر أركان ثلاثة فيه، هي : التعدي خطأً، والضرر، والإفضاء أي سببية الخطأ للضرر [(١)] ، والحقيقة أن إثبات العلاقة السببية بين الخطأ والضرر من قبيل نفي وجود سبب أجنبي أدى إلى إحداث الضرر ، فهو إثبات لعدم المانع من ترتب الضرر على الخطأ . وفيما يلي تفصيل هذه الأركان :

أولاً: التعدي خطأً [(٢)]: والتعدي هو : مجاوزة ما ينبغي أن يقتصر عليه شرعا أو عرفا [(٣)]، وعرفه السنهوري بقوله: « التعدي في الفقه الإسلامي هو : انحراف عن السلوك المألوف للرجل المعتاد » [(٤)] .

وعُرْفُ الفقهاء جارٍ على أن التعدي يطلق على : المجاوزة للمعتاد، والتقصير، والإهمال، وقلة الاحتراز ، وهم كذلك يطلقون التعدي على تجاوز الحد المعتاد عمداً كان أو خطأً .

وضابط التعدي: مخالفة ما حده الشرع أو العرف [(٥)] وحيث إن تعدي الطبيب خطأً لا حد له في الشرع فيرجع فيه إلى العرف المهني للأطباء إذ إن

---

(١) ينظر السنهوري ، مصادر الحق ٦/١٣٨-١٨٣ ، ود. عبد الله الغامدي ، مسؤولية الطبيب المهنية :٧٣ .

(٢) التعدي يكون عمداً ويكون خطأً .

(٣) د.فيض الله ، نظرية الضمان : ٩٢ .

(٤) السنهوري ، مصادر الحق ٦/١٤٩.

(٥) الموسوعة الفقهية الكويتية ٢٨ / ٢٢٢ .

(كل ما ورد به الشرع مطلقا، ولا ضابط له فيه، ولا في اللغة، يَحْكُم فيه العرف).[1]

فيكون المقصود بالتعدي خطأً : **خروج الطبيب عن السلوك الطبي الاعتيادي والمألوف** وما يقتضيه من يقظة وتبصر **إما بالإهمال والتقصير وقلة الاحتراز، أو بالإخلال بالواجبات الخاصة** التي تفرضها أعراف مهنته دون قصد إحداث الضرر . وعليه فإنه إذا التزم الطبيب بأصول مهنته العلمية والعملية، ثم ترتب على علاجه ضررٌ ما فإنه لا يتحمله، لأنه قام بفعل مأذونٍ به شرعًا ولم يتعد، وقد أجمع الفقهاء على أن الضمان يكون عند التعدي .

قال الصنعاني: «قال الخطابي: لا أعلم خلافا في أن المعَالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامنا»[2]. وقال ابن المنذر: « وأجمعوا على أن الطبيب إذا لم يتعد لم يضمن، وأجمعوا على أن قطع الخاتن إذا أخطأ فقطع الذكر والحشفة أو بعضها فعليه ما أخطأ به يعقله عند العاقلة»[3].

وللتعدي خطأً صورتان:

- **الصورة الأولى** : التعدي السلبي : وهو امتناع الطبيب عن تنفيذ أي التزام التزم به في العقد أو ألزمه به الشرع دون قصد الضرر ، مثل أن يمتنع الطبيب عن إتمام العلاج بعد بدئه مع المريض ، أو امتناعه عن إسعاف المريض مع وجوب ذلك عليه ، وهذا التعدي يكون بسبب ترك الواجب .

---

(١) الزركشي ، المنثور في القواعد ٢/ ٣٩١ .

(٢) الصنعاني ، سبل السلام ٣/٢٥٠ .

(٣) ابن المنذر ، الإجماع ١/ ١١٩ .

- الصورة الثانية : التعدي الإيجابي : وهو أن يتولد من فعل الطبيب المهني ضرر إما مباشرة أو بالتسبب دون قصد الضرر، مثل أن يتجاوز الموضع المعتاد في الشق الجراحي أو يقطع في غير موضع القطع[١] .

ما يخرج عن التعدي خطأً:لا يعد من الخطأ الطبي ما يلي:

- الخطأ الراجع إلى ترجيح رأي علمي على غيره مما يندرج تحت ما يسمى بـ«الاجتهاد الطبي» إذ إنه من حق الطبيب أن يختار الوسيلة العلاجية التي يراها أكثر ملائمة لحالة المريض ، وإن اختيار الطبيب لطريقة علاج دون أخرى لا يؤدي إلى مسئوليته عن طريقة العلاج التي اتبعها ما دامت هذه الطريقة صحيحة علمياً، ومتبعة فعلاً في علاج المرض ، ومسئولية الطبيب عن خطأ العلاج لا تقوم على نوع العلاج الذي يختاره إلا إذا أظهر جهلا بأصول العلم الطبي ؛ فمثلا إذا رأى الطبيب ضرورة استئصال المرارة لمريض فهناك عدة طرق لاستئصال المرارة ، من ثمَّ يجب على الطبيب أن يذكر البدائل لمريضه، وتكاليف هذه البدائل، ويترك للمريض حرية الاختيار.
- الخطأ الناشئ عن تشابه الأعراض المرضية واختلافها لدرجة تخفى فيها حقيقة المرض عن أكثر الأطباء خبرة ودراية .
- الخطأ العائد إلى تضليل المريض لطبيبه عن طريق إخفاء بعض الحقائق الخاصة به أو عدم صحة البيانات المعطاة من قبله أو أوليائه للطبيب[٢] .

ثانيا: حدوث الضرر : والضرر شرعا هو: إلحاق مفسدة بالغير مطلقاً[٣] والمراد هنا: الحدث الناجم عن عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي

---

(١) د.عبد الله الغامدي ، مسؤولية الطبيب المهنية : ١٩١

(٢) ينظر د. وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي : ٥١و ٥٣ .

(٣) الزرقا ، شرح القواعد الفقهية (١٦٥) .

تفرضها عليه مهنة الطب، أو عن التقصير الذي وقع في مسلكه المهني . ولا بد من وقوع الضرر كي يعتبر الطبيب مسئولا ، فإن لم يقع الضرر فلا محل للمساءلة، إذ إن مجرد حصول الخطأ مهما كان فاحشاً لا يرتب أية مسئولية ما لم ينشأ عنه ضرر حالٌ ، أو مستقبل بشرط أن يكون محققاً. ولا يعد عدم شفاء المريض أو عدم نجاح الطبيب أو الجراح في العلاج ضررًا ، لأن عدم شفاء المريض شفاء تاماً أو جزئياً لا يكوّن في ذاته ركن الضرر ، إذ إن الطبيب في عقد العلاج لا يلتزم بشفاء المريض ، وإنما المطلوب منه بذل قصارى جهده في سبيل الشفاء، ولا حرج عليه إذا بذل ما في وسعه ، ولم يتحقق الشفاء على يديه، لأن التزامه هو التزام ببذل عناية قد يؤدي أو لا يؤدي إلى تحقيق غاية معينة .

والضرر نوعان : ضرر مادي : وهو الإخلال بحق المتضرر في جسمه، كأن تذهب نفسه أو يتلف له عضوًا ، أو يزداد مرضه نتيجة الفعل الخطأ. . وضرر أدبي (معنوي) : وهو ما تسبب الطبيب به للمريض من آلام جسيمة في أثناء العلاج ، أو فقدان الجمال مثلاً .

ثالثاً:علاقة السببية (الإفضاء) :

لا بد من قيام علاقة السببية بين التعدي الخطأ و الضرر الحادث ، فإذا انتفت العلاقة السببية بينهما انتفت المسئولية وتحديد رابطة السببية في المجال الطبي يعد من الأمور الشاقة والعسرة بسبب تعقد الجسم الإنساني وتغير حالاته وخصائصه وعدم وضوح أسباب المضاعفات، فقد تعود أسباب الضرر إلى عوامل بعيدة أو خفية أو تعود إلى طبيعة تركيب جسم المريض .

وقد يحدث الإفضاء مباشرة أو تسبباً ، فيسأل الطبيب عن أخطائه التي أفضت إلى ضرر المريض مباشرة ، مثل: أن يبتر الرجل السليمة أو يخلع السن السليمة بدلا من الساق والسن المريضتين، وكذا يسأل عن أخطائه التي تسببت في إحداث الضرر للمريض، مثل: أن يصف الدواء للمريض ،

فيشتري المريض الدواء ويتناوله، فيتضرر منه، ومثل أن يكتب الوصفة بخط غير واضح فيركب الصيدلاني الدواء على ما فهمه من خط الطبيب، فيترتب الضرر على تناول المريض لهذا الدواء، ويلاحظ هنا أن الصيدلاني يشارك الطبيب في المسئولية، إذ ينبغي عليه مراجعة الطبيب واستيضاح مراده . أما إذا تعددت أسباب الضرر فيساهم مع خطأ الطبيب سبب آخر كخطأ المتضرر نفسه أو خطأ الغير فإذا كان الجميع مباشرين أو متسببين فهم مسئولون جميعًا، وإذا اجتمع مباشر ومتسبب نظر القاضي في الأكثر تأثيرا منهما على الآخر ، فإذا قام بالعمل الطبي الواحد فريق طبي متكامل، يُسأل كل واحد منهم عن خطئه تطبيقاً للقاعدة : "إذا اجتمعت مباشرة الضرر مع التسبب فيه، فالمسئول هو المباشر، ما لم يكن المتسبب أولى بالمسؤولية منه". ويكون رئيس الفريق مسئولا عن فعل معاونيه إذا أخطأ في توجيههم أو قصر في الرقابة عليهم. تنتفي العلاقة السببية بين فعل الطبيب (ومن في حكمه) والضرر الحادث إذا ثبت أن سببًا أجنبيًا كان علة الضرر ، والسبب الأجنبي قد يكون أحد الأمور التالية :

- **القوة القاهرة :** وهي ما يسمى فقهياً بـ « الآفة السماوية » كأن يموت المريض فى أثناء العملية الجراحية نتيجة التوقف المفاجئ للقلب ، ويشترط لكونها سببًا صحيحًا لتعليق حدوث الضرر ألا يكون في الإمكان توقعها ولا دفعها، وألاّ يكون وقوعها مألوفًا .
- **خطأ المريض المتضرر:** كما لو أدلى المريض بمعلومات غير صحيحة، أو لم يتبع تعليمات الطبيب بشأن مقادير العلاج وكيفية التعامل مع مرضه، أو قطع العلاج من نفسه .
- **خطأ الغير:** كما لو قام الطبيب بإجراء عملية جراحية في ساق المريض المكسورة ووضع الجبس عليها بغية علاج ما فيها من كسور ثم جاء رجل

فتشاجر مع المريض فطرحه أرضا فتضررت الساق، فلا يسأل الطبيب عن هذا الضرر [١] .

المطلب الثالث : المعيار الملائم لقياس الخطأ الطبي

بما أن الخطأ الطبي هو إخلال وتقصير في مسلك الطبيب لا يقع من شخص يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالمسئول ، وحيث إنه لا يمكن أن يقاس مسلك الأطباء بمقياس مادي محدد كالمتر والذراع، فإن محاولة وضع معيار للخطأ الطبي يجب أن تستند إلى العرف الطبي .

فالمعيار الذي يقاس به خطأ الطبيب ينبغي أن يكون معيارًا موضوعيًا يقيس الفعل على أساس سلوك معين يختلف من حالة إلى أخرى، وهو سلوك الشخص المعتاد، أي أن القاضي في سبيل تقدير خطأ الطبيب في علاج مريض معين يقيس سلوكه على سلوك طبيب آخر من نفس المستوى، سواء كان طبيبًا عامًا أو مختصًا[٢] .

وقد جاءت الشريعة الإسلامية بتحكيم العرف فيما لا ضابط شرعي أو لغوي له ، قال الزركشي في المنثور :« قال الفقهاء كل ما ورد به شرع مطلقا ولا ضابط له فيه ولا في اللغة **يحكم فيه العرف** ومثلوه بالحرز في السرقة والتفرق في البيع والقبض ووقت الحيض وقدره **ومرادهم أنه يختلف حاله باختلاف الأحوال والأزمنة** ويختلف الحرز باختلاف عدل السلطان وجوره **وبحالة الأمن والخوف»**[٣] .

(١) ينظر د. عبد الله الغامدي ، مسؤولية الطبيب المهنية : ١١١-١١٣ .

(٢) ينظر الحلبوسي ، الخطأ المهني والخطأ العادي : ٤٩ وما بعدها .

(٣) الزركشي ، المنثور في القواعد ٢/ ٣٩١ .

قال الشافعي: (و إذا أمر الرجلُ الرجلَ أن يحجمه أو يختن غلامه، أو يبيطر دابته فتلفوا من فعله، فإن كان فعل ما **يفعل مثله مما فيه الصلاح للمفعول به عند أهل العلم بالصناعة** فلا ضمان عليه وإن كان فعل ما لا يفعل مثله من أراد الصلاح وكان عالماً به فهو ضامن) .(١)

ويلاحظ في هذين النصين الفقهيين ضرورة مراعاة الأحوال والأزمنة وعمل المثل لما يعد العرف ضابطاً له، قال السنهوري :« فمعيار التعدي إذاً موضوعي، والعبرة في قياس السلوك المألوف بـ (المعتاد بين الناس) فما خرج عن المعتاد كان انحرافاً يحقق المسؤولية ، وما كان معتادًا لا يعد تعديًا فلا يكون سبباً في الضمان »(٢) .

لهذا أقول : إنه يجب الأخذ بعين الاعتبار الصفات الشخصية للطبيب، إضافة إلى الظروف الخارجية ، وهي الاعتبارات التي ترجع إلى **(المستوى المهني للطبيب)** ، فيقارن الطبيب الريفي بطبيب ريفي مثله، والمتخصص في المدينة بمتخصص في المدينة مثله ، فالمريض الذي يلجأ إلى طبيب مسن في الريف مفروض فيه أنه يعلم بأنه بعيد عن التطورات العلمية الحديثة ، فلا يمكنه أن يلومه على استعمال الوسائل القديمة .

لذلك فإن تقدير القاضي لسلوك الطبيب ، إنما يكون بأن **يقيسه على ما يمكن أن يفعله طبيب يقظ في الزمان والمكان اللذين تم فيهما العلاج ، ويراعي في ذلك الأصول العلمية ، وحالة المريض، والمستوى المهني.**

فالتزامات الطبيب مناطها القواعد المهنية التي تحددها وتبين مداها ، والمخالفة الواضحة للمبادئ المسلم بها في الفن الطبي هي وحدها التي يمكن

---

(١) الشافعي ، الأم ١٧٢/٦.

(٢) ينظر السنهوري ، مصادر الحق ٦/ ١٤٩ .

أن تحرك مسئولية الطبيب، ولا يكون الطبيب مسئولا عن النتيجة التي يصل إليها المريض إذا تبين أنه بذل العناية اللازمة ولجأ إلى جميع الوسائل التي يستطيعها من كان في مثل ظروفه لتشخيص المرض وعلاجه .

وبذا يحتفظ معيار الخطأ بالمرونة اللازمة لكي يلائم مختلف الحالات ويتمشى مع التطورات الاجتماعية والتقدم، ويبقى للقاضي مسألة تحقيق المناط في كل واقعة على حدة.

* *

المبحث الثاني

أنواع الخطأ الطبي وأسبابه

المطلب الأول : أنواع الخطأ الطبي .

يرى بعض الفقهاء أن الخطأ في الشريعة على نوعين : خطأ محض وما يجري مجرى الخطأ [(١)].

١) **الخطأ المحض:** هو ما تولد عن فعل مباح أو فعل أتاه الفاعل وهو يعتقد أنه مباح ، فالفاعل هنا يقصد الفعل وتنشأ النتيجة المضرة بسبب تقصيره وعدم احتياطه ، كالطبيب الذي يخطئ في شق الدماغ فيشق الجزء الأيمن بدل الأيسر ، أو يقع الخطأ في ملف المريضة فيجري لها غير ما تحتاج له .

٢) **ما جرى مجرى الخطأ:** هو كل ما عدا الخطأ المتولد، والفاعل هنا لا يقصد الفعل ولكن الفعل يقع نتيجة تقصيره أو تسببه ، كما لو وصف العلاج دون القيام بالفحص الطبي وإجراءات التشخيص ، أو كما لو وصف طبيب دواء لمريض فتسبب الدواء بإحداث أزمة قلبية عنده .

وجرى علماء القانون على تقسيم الخطأ الطبي إلى نوعين [(٢)] :

١) **الخطأ المادي (العادي)** : وهو الإخلال بواجبات الحيطة والحذر العامة التي ينبغي أن يلتزم بها الناس كافة ومنهم الطبيب في نطاق مهنته باعتباره يلتزم بهذه الواجبات العامة قبل أن يلتزم بالقواعد العلمية أو الفنية لمهنته . ومثاله: أن يجري الطبيب عملية جراحية وهو فى حالة لا يسمح له وضعه

---

(١) ينظر عبد القادر عودة ، التشريع الجنائي في الإسلام ١/٤٨٠ .

(٢) ينظر د.الحلبوسي ، الخطأ المهني والخطأ العادي : ٢٠ وما بعدها . ود. وفاء أبو جميل، الخطأ الطبي:٤٠ ، وأمير يوسف، خطأ الطبيب :١٨ .

الصحي بإجرائها ، ومثل أن يُكلّف بالعناية بمريض أو طفل صغير فيهمل العناية به حتى يموت ، أو نسيان قطعة شاش أو آلة داخل جسم المريض ، أو إدخال أنبوبة الأكسجين لغرض التنفس إلى المري بدلاً من القصبات الهوائية، أو أن يُشق الطرف الأيمن من المخ بدل الأيسر لقراءة عكسية للصور الشعاعية .

٢) **الخطأ الفني (المهني)** : وهو الفعل الذي يخرج فيه الطبيب عن الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعملياً بين الأطباء والتي يجب أن يلم بها كل طبيب وقت العمل الطبي [١] فالخطأ الفني هو: الانحراف عن الأصول و القواعد التي تحكم مهنة الطب وتقيّد أهلها عند ممارستهم له ، ومن أمثلته : عدم الالتزام بالتحاليل الطبية، أو الخطأ في نقل الدم، أو إصابة المريض لسوء استخدام الآلات والأجهزة الطبية وإحداث عاهة فضلاً عن التسبّب في تلف عضو أو تفاقم علة .

وتظهر أهمية هذا التقسيم في درجة الخطأ المسبب لمسئولية الطبيب ، التي أبينها في المطلب التالي .

المطلب الثاني : درجة الخطأ الذي تترتب عليه المسئولية

بعد استعراض أنواع الخطأ يتبادر إلى الذهن سؤال مفاده : ما مقدار الخطأ الذي يثير مسئولية الطبيب ومن في حكمه ؟ وهل تقع المسئولية عن الأخطاء اليسيرة ؟ أو لا بد من درجة للخطأ تثور معها المسئولية ؟؟

اختلفت أنظار أهل الفقه والقانون في درجة الخطأ المثير للمسئولية الطبية، وفيما يلي تفصيل هذه الآراء ومناقشتها

---

(١) د.الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية :٣٢١

الرأي الأول : أن الطبيب لا يسأل إلا عن الخطأ الفاحش: المقصود بـه : الخطأ الذي لا تقره أصول الطب ولا يقره أهل العلم والفن من ذوي الاختصاص فيه، وترتيباً على هذا فإن الطبيب لا يسأل عن الخطأ اليسير الذي يمكن أن يقع فيه أي طبيب، ولكنه يسأل عن الخطأ الذي لا يمكن أن يقع فيه طبيب آخر في مثل ظرفه. وقد أخذ بهذا الرأي الشيخ محمد أبو زهرة(١) وعبد القادر عودة الذي يرى أن الخطأ المحض أشد مما يجري مجرى الخطأ (٢) وتبعهما على هذا الرأي جماعة . وقد نسب العالمان الفاضلان هذا الرأي إلى الشريعة الإسلامية.

واستند أصحاب هذا الرأي إلى ما جاء في مجمع الضمانات أنه :« سئل الحلواني عن صبية سقطت من السطح فانتفخ رأسها، فقال كثير من الجراحين: إن شققتم رأسها تموت. وقال واحد منهم: إن لم تشقوه اليوم تموت وأنا أشقه وأبرئها، فشقه ،ثم ماتت بعد يوم أو يومين،هل يضمن؟ فتأمل مليا ،ثم قال : لا يضمن، إن كان الشق بإذن وكان معتاداً ولم يكن فاحشاً خارج الرسم، فقيل له: إنما أذنوا بناء على أنه علاج مثلها ؟ فقال : ذلك لا يوقف عليه، فاعتبر نفس الإذن»(٣) ، كما عللوا عدم مسئولية الطبيب عن أخطائه اليسيرة بأن في هذا تشجيعاً للأطباء على الاستمرار في مهنتهم ، وتطوير وسائل العلاج .

ويمكن أن يناقش هذا الرأي من وجوه :

- **الأول** : أن أصحاب هذا الرأي يرون أن الخطأ الطبي يشمل حالة ما إذا بذل الطبيب أقصى ما يمكن بذله للعناية بالمريض ثم لم تؤت جهوده ثمرتها، بدليل

---

(١) ينظر محمد أبو زهرة ، الجريمة : ٤٦٠

(٢) ينظر عبد القادر عودة ، التشريع الجنائي في الإسلام ٤٨٢/١ .

(٣) البغدادي ، مجمع الضمانات ١٤٧/١ .

أنهم قاسوه شبهياً على مجتهد الفتوى ، بل صرح الشيخ أبو زهرة أن الطبيب إذا أخطأ في التقدير بمعنى أنه بذل جهده في تشخيص المرض ووصف الدواء له ثم تبين له أن الأمر بخلاف ما قدره « أنه لا ضمان فيه، ما دام الطبيب قد ثبتت كفايته»[1] بمعنى أنه لم يخرج عن المعتاد، فجعل هذه الحالة من الخطأ .

ولا شك أن هذا المعنى على حسب ما اخترته في معنى الخطأ الطبي لا يعد خطأً أبداً ، بل هو بعيد عن تسميته خطأً.

- **الثاني** : أن تفسير الخطأ الفاحش بأنه : ما لا تقره أصول فن الطب ولا يقره أهل العمل بفن الطب ، يعني أنه الخروج عن سلوك الطبيب المعتاد من الناحية العلمية والعملية ، وهذا المعنى هو عين ما اخترته تعريفًا للخطأ ، بمعنى أن الخطأ في الاصطلاح الطبي لا يكون إلا على الحال التي وُصِفت بأنها خطأ فاحش ، وما عداها فليس بخطأ.

- **الثالث** : أن النص الذي تشبث به المقيدون للخطأ بالفاحش والذي جاء فيه «**وكان معتاداً ولم يكن فاحشاً خارج الرسم** » **لا يخدم مقصدهم** ، لأن عبارة الفاحش من باب التأكيد على كون الشق معتاداً، لا من باب التأسيس لشرط جديد.

- **الرابع** : أن عبارات الفقهاء متفقة على أن خطأ الطبيب إنما هو« تجاوز اليد» أو « جناية اليد » أو « الخروج عن المعتاد » ولم أجد فيما اطلعت عليه من كتب الفقه المعتبرة من اشترط الفحش في خطأ الطبيب .

الرأي الثاني :أن الطبيب يسأل عن خطئه العادي في جميع درجاته وصوره يسيراً كان أو جسيماً، أما بالنسبة للخطأ المهني أو الفني فإن الطبيب

---

(١) ينظر محمد أبو زهرة ، الجريمة : ٤٥٤ وما بعدها .

لا يسأل إلا عن خطئه الجسيم. وهو رأي عامة القانونيين[1] ويمكن أن يناقش هذا الرأي من وجوه :

- **الأول** : أنه لا توجد تفرقة دقيقة بين الخطأ المهني الفني والخطأ العادي للطبيب، فخطأ الطبيب الذي لا يأمر بنقل المريض إلى المستشفى في الوقت المناسب من الصعب توصيفه هل هو خطأ عادي أو خطأ فني، وكذلك إذا باشر الطبيب عملية جراحية خطيرة لا لغرض علاجي بل لمجرد إزالة عيوب طبيعية لا تعلق لها بالصحة إطلاقاً .

- **الثاني**: أنه لا يوجد معيار لجسامة الخطأ ، ولا يمكن أن تقاس درجة الخطأ بشدة الضرر، إذ إن أضخم الأضرار قد تنشأ عمداً ، كما تنشأ بإهمال جسيم أو يسير. والحقيقة أن فكرة الخطأ الجسيم إنما هي وسيلة لتحقيق غاية معينة، وهي العناية بالتقدم العلمي في مجال الطب ، لأنه فنٌ لا يمكن الاستغناء عن تقدمه، وهو ضرورة ينعكس فيه رقي الشعب وتقدم الحضارة ، فلا بدَّ والحالة هذه من تشجيع الطب ، والعمل على التضييق من مسئولية الأطباء ، وإلا شلّ نشاطهم وخبت جرأتهم في سبيل مكافحة الأمراض، فتضييق حدود الخطأ في مسئولية الأطباء ، إنما يقصد منه عدم عرقلة تقدم الفن الطبي .

- **الثالث** : أن فكرة الجسامة غير واضحة عند أهل القانون أنفسهم ، فلا يمكن تعريف الخطأ الجسيم تعريفاً واضحاً ، بل هو- كما يقولون – حقيقة يمكن إدراكها وتأكيدها أكثر مما يستطاع تعريفها ، فالخطأ من حيث القانون لا تختلف درجاته إنما يختلف مقدار التعويض عنه، فالإخلال بتنفيذ الالتزام يوجب التعويض والمساءلة مهما كان الخطأ يسيراً سواء أكان الالتزام بتحقيق غاية أو ببذل عناية .

---

(١) ينظر د. حسان شمسي ود. محمد البار ، مسؤولية الطبيب : ٨٦

الاختيار : الذي أراه – والله أعلم – أن الطبيب ومن في حكمه يسأل عن خطئه بشرط أن **يكون الخطأ ظاهراً قطعياً** .

- فيسأل الطبيب عن خطئه في العلاج إن **كان الخطأ ظاهراً لا يحتمل نقاشاً فنياً** تختلف فيه الآراء ، لأن خطأ الطبيب يبدأ حيث تنتهي الخلافات العلمية، فإن وجدت مسائل علمية يتجادل فيها الأطباء ويختلفون عليها ورأى الطبيب اتباع نظرية قال بها الأطباء والعلماء ،ولو لم يستقر الرأي فيها فاتبعها فلا لوم عليه ، ومن حق الطبيب أن يترك له قدر من الاستقلال في التقدير في العمل وممارسته لمهنته طبقاً لما يمليه ضميره وفنه ، إلا إذا ثبت أنه في اختيار العلاج أظهر جهلاً بأصول العلم والفن الطبي ، ومن مصلحة الإنسانية أن يترك باب الاجتهاد مفتوحاً أمام الطبيب حتى يتمكن من القيام بمهمته العالية من حيث خدمة المريض وتخفيف آلامه وهو آمن مطمئن .
- ولا يسأل الطبيب إلا عن **خطأ ثابت في حقه** على وجه التحقيق ، فالطبيب إذا ثبت أنه أخل بأحد الالتزامات الخاصة التي تفرضها عليه مهنته عدّ مسئولا ، وليس هناك محل للبحث في جسامة خطئه. فالخطأ المعول عليه في مسئولية الطبيب **هو الخطأ المؤكد الثابت الظاهر أو الواضح**، ويجب على القاضي أن يتثبت من وجود الخطأ، فمسئولية الطبيب تنشأ إذا تحقق وجود الخطأ مهما كان نوعه سواء أكان فنياً أو غير فني ، جسيمًا أو يسيرًا، وإنما هذا النظر في درجات الخطأ يؤثر في تقدير التعويض .

المطلب الثالث : أسباب الخطأ الطبي

تتعدد أسباب الخطأ الطبي ولا يمكن حصرها وإن كان بالإمكان ردها كلها إلى عدم الالتزام بأصول مهنة الطب، وفيما يلي أسرد أهمها على سبيل المثال لا الحصر :

(١) **الإخلال بالأصول العلمية للمهنة:** وهي الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها نظريًا وعمليًا بين الأطباء والتي يجب أن يلم بها كل طبيب وقت قيامه بالعمل الطبي ، فهي تشتمل على نوعين :

- العلوم الطبية الثابتة: وهي ما لا ينفك علم الطب عنه من المسلَّمات كعلم التشريح ووظائف الأعضاء وكمعرفة أن الجسم بحاجة إلى إمداد مستمر بالأكسجين، وأن النزف غير المسيطر عليه يؤدي إلى الموت، فهذه ثوابت عامة معلومة ضرورة، ومن الثوابت الخاصة ما يتعلق مثلاً بعلم الجراحة من ثوابت ككيفية إعمال المبضع في الجسد وكيفية السيطرة على النزف فى أثناء العمل الجراحي فهذه لا تتغير بتغير نوع الجراحة ولا تتغير بتغير العصر، فهذه العلوم العامة والخاصة الثابتة تعتبر علومًا مستقرة يؤاخذ كل من يخرج عنها، فهي أشبه بالقواعد والقطعيات الطبية.
- العلوم الطبية المستجدة:هي علوم تطرأ يوميًا من كشف حديث أو نظرية علاج جديدة ونحو هذا، وإنما يمكن اعتبارها أصولاً علمية بشرطين :

-أن تصدر هذه العلوم عن جهة علمية معتبرة .

-أن يشهد لها أهل الخبرة بالصلاح للتطبيق والممارسة [١] .

فإذا اجتمع هذان الوصفان لزم الطبيب أمرٌ ثالث من جهته هو : تأهله لتطبيق هذه العلوم المستجدة [٢] ، كأن تكون تقنية جراحية جديدة فلا يبادر إلى تطبيقها دون إشراف أو حضور دورة تدريبية تؤهله للقيام بها، وهذا كله مقرر عند أهل الطب. فإذا راعى الطبيب هذه الأمور، وكان العمل الذي يمارسه معتبراً عند أهل الفن وكان هو مؤهلاً له والتزم بالأصول المتبعة فيه فقد خرج عن المسئولية.

---

(١) ينظر د. الشنقيطي ، أحكام الجراحة الطبية : ٣٢١-٣٢٢ .

(٢) ينظر وسيم فتح الله ، الخطأ الطبي ، مفهومه وآثاره : ١٥.

(٢) الإخلال بواجب العناية : وقد سبق البيان بأن التزام الطبيب إنما هو ببذل عناية لا تحقيق غاية ، فإذا أظهر الطبيب ومَن في حكمه ما يتناقض مع هذا الواجب فقد ثبتت مسئوليته ، ويكون هذا الإخلال بما يلي :

أ) **الرعونة والطيش:** بمعنى الإقدام على الفعل دون التفكير بعواقبه، ومثاله: أن يقدم الطبيب على إجراء عملية جراحية دون الاستعانة بطبيب تخدير .

ب)**عدم الاحتياط والاحتراز:**كأن يجري الطبيب علاجاً بأجهزة يعلم أنها معيبة.

ج) **الإهمال وعدم الانتباه** : مثل أن يترك الجراح في اللحم فتاتاً من العظم، أو يترك في جوف المريض قطعة من الشاش .

د) **عدم اتباع اللوائح التي تصدرها الجهات المنظمة للعمل الطبي**[١] مثل الامتناع عن معالجة المريض بحيث يترتب ضرر جراء هذا الامتناع، وعدم الحصول على الموافقة المتبصرة من المريض وإنما يكتفي بالإجراء الشكلي من التوقيع على ورقة تعبر عن موافقة إذعانية.

ويقول الخرقي في مختصره : ولا ضمان على حجَّام ولا ختَّان ولا متطبب **إذا عُرف منهم حذق الصنعة ولم تجنِ أيديهم**،قال الزركشي شارحاً: لا ضمان على من ذكر والحال هذه ، لأنهم فعلوا فعلًا مباحاً مأذوناً فيه ، أشبه قطع الإمام يد السارق أما إذا لم يكن لهم معرفة بذلك فيضمنون ، لتحريم المباشرة عليهم إذاً، وكذلك إن عرف منهم حذق لكن جنت أيديهم ، كأن تجاوز الختان إلى بعض الحشفة، أو قطع الطبيب سلعة فتجاوزها[٢] فقد عبر **عن الجانب العلمي** (بحذق الصنعة) وعن **الجانب التطبيقي العملي** (بقوله لم تجنِ أيديهم).

(١) ينظر د. عبد الله الغامدي ، مسؤولية الطبيب المهنية : ١٣٦-١٣٩ .

(٢) الزركشي ، شرح مختصر الخرقي ٢ / ١٨٨ .

المبحث الثالث

الآثار المترتبة على الخطأ الطبي

الأصل في الشريعة الإسلامية أن مناط المؤاخذة والمسئولية هو الإرادة، وأن العيوب التي تطرأ على الإرادة كالإكراه والنسيان والخطأ تلغي المسئولية، قال ﷺ : « إِنَّ اللَّهَ وَضَعَ عن أُمَّتِي الْخَطَأَ وَالنِّسْيَانَ وما اسْتُكْرِهُوا عليه»[1] والمراد من الحديث اتفاقاً أن الخطأ مسقطٌ لحق الله تعالى من جهة الإثم، ولكنه لا يُسقط حقِ العباد في الضمان، قال الزركشي: وأطبقوا على أن الخطأ والعمد في أموال الناس سواء[2].

وقد دلّ قوله تعالى: ﴿ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا ﴾ (الأحزاب:٥) على سقوط الإثم عند الخطأ، في حين دلّ قوله تعالى:﴿ وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَّدَّقُوا﴾ (النساء : ٩٢) على ثبوت الضمان على المخطئ، وعلة التخفيف عن المخطئ أن جريمته غير كاملة لغياب قصده في الفعل. والشريعة إنما ضمنت المخطئ مراعاة للصالح العام ،« فهناك من جرائم الخطأ ما له خطورته ويكثر وقوعه، كالقتل والجرح خطأ، ولما كان أساس الخطأ هو التقصير وعدم الاحتياط فقد عاقب الشارع على الجرائم الخطأ التي يكثر وقوعها ولا يخفى خطرها؛ لأن العقاب

(١) أخرجه ابن ماجة في سننه ، كتاب الطلاق ، باب طلاق المعتوه والصغير والنائم ، حديث رقم: ٢٠٤٥، ١/٦٥٩ ، وابن حبان في صحيحه ، ذكر الإخبار عما وضع الله بفضله عن هذه الأمة ، حديث رقم : ٧٢١٩ ، ١٦/٢٠٢ .

(٢) الزركشي ، المنثور في القواعد ٢/١٢٢-١٢٣ .

عليها يحقق مصلحة عامة إذ يحمل الأفراد على التثبت والاحتياط فيقل هذا النوع من الجرائم»[1] .

وقد أقام الفقهاء مسئولية الطبيب على أساس (التعدي) أو (الإخلال المهني) -كما مر سابقاً- لا على أساس الضرر الذي يلحق المريض ، وهو ما أدى إلى إيجاد نوع من التوازن بين مصلحة المريض في الحفاظ على سلامته ومصلحة الجماعة في بقاء مهنة الطب ، إذ إن إلقاء المسئولية عن كل ضرر يصيب المريض على عاتق الطبيب يؤدي في النهاية إلى العزوف عن مهنة الطب ؛ لأنها ستكون مهنة خطرة ، وهذا بلا ريب يورث ضررًا بالجماعة .

المطلب الأول : مبنى المساءلة في الخطأ الطبي .

تنبي المساءلة في الخطأ الطبي على أمرين اثنين :

أولاً : ترك التثبت والاحتياط، ولكن لا يشترط مع هذا لمسئولية المخطئ أن يقع منه تقصير في كل الأحوال، فالتقصير مفترض في المخطئ ما دام خرج عن الأصول العلمية أو العملية لمهنته، ولا يعفى من المسئولية إلا إذا ثبت أنه ألجئ إليه إلجاءً . وجاء في التقرير والتحبير حول نوع الجناية في الخطأ:«(قلنا هي) أي الجناية (عدم التثبت) »[2] .

وجاء في التلويح :« إذ لا ينفك – أي الخطأ – عن ضرب تقصير، وهو ترك التثبت والاحتياط، فهو بأصل الفعل مباح وبترك التثبت محظور، فيكون جناية قاصرة يصلح سبباً لجزاء قاصر»[3] .

---

(١) عبد القادر عودة ، التشريع الجنائي الإسلامي ٤٧٩/١ .

(٢) ابن أمير الحاج ، التقرير والتحبير ٢٧٢/٢ .

(٣) التفتازاني ، شرح التلويح على التوضيح ٤١٢/٢.

ثانياً : الطبيعة العقدية للمسئولية الطبية : إن طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض تقوم على التعاقد بين الطرفين على بذل مصلحة معينة للمريض (التشخيص أو العلاج) في مقابل أجر أو جائزة (إجارة أو جعالة) ؛ فالطبيب إذا قام بمعالجة المريض في ظروف عادية فغالبا ما يكون ذلك بناءً على اتفاق مسبق بينهما، وغالباً ما يرتبط المريض مع الطبيب بموجب عقد، حتى وإن كانت صيغة هذا العقد في غالب الأحيان غير مكتوبة أو غير موثقة، فمجرد فتح الطبيب لعيادته وتعليقه لافتة تدل على ذلك، فإنه يضع نفسه في موقع من يعرض الإيجاب، فعندما يتوجه المريض لهذا الطبيب من أجل العلاج، فهذا يدل على قبول المريض للإيجاب، وبالتالي انعقاد العقد الطبي بينهما، وبموجب هذا العقد يطلب المريض من طبيبه أن يقدم له العناية التي تؤدي إلى شفائه مقابل بدل معين يتم الاتفاق عليه، وفي العادة وكما هو معمول به مهنياً يتم تحديد أجور الكشف والعلاج مسبقاً.

إذاً العقد المهني بين الطبيب والمريض يلزم الطبيب بالأصول المهنية المعتبرة بحيث يكون حاذقاً عالماً بطبه، ماهراً فيه، ومطبقاً لهذا العلم والحذق والمهارة على أفضل وجه ممكن، فإذا أخل الطبيب بجانب العلم أو المهارة أو الالتزام بهما ونجم عن ذلك وقوع الضرر أو التسبب فيه وقعت المسئولية الطبية .

المطلب الثاني : وسائل إثبات الخطأ الطبي

لا يمكن قبول دعوى المريض بخطأ الطبيب دون دليل ، وإن عبء إثبات الخطأ الطبي يقع على عاتق المريض لأن «البينة على المدعي واليمين على من

أنكر»[1]، ويملك المريض الحق المطلق باتباع كل وسائل الإثبات من شهود وخبرة ومستندات ليثبت وقوع الخطأ ووقوع الضرر ثم يثبت علاقة الخطأ بالضرر وأن هذا الخطأ هو الذي أوقع ذلك الضرر وأن هذا الضرر ما كان ليقع لولا وقوع ذلك الخطأ.

ولا شك أن عملية إثبات وقوع الخطأ الطبي ليس بالعملية السهلة خاصة بالنسبة لعامة الناس الذين يعتبرون أميين مهما بلغ مستواهم العلمي بالنسبة للأطباء في مجال المهنة، لذا فإن إلقاء عبء إثبات الخطأ على المريض مهمة شاقة خاصة أن مهنة الطبيب مهمة صعبة ومعقدة وواسعة .

ووسائل الإثبات التي ينبغي التعويل عليها هي :

١) **الشهادة** : وهي إخبار صادق لإثبات حق بلفظ الشهادة في مجلس القضاء [2]، قال تعالى :﴿ وَاسْتَشْهِدُوا شَهِيدَيْنِ مِنْ رِجَالِكُمْ فَإِنْ لَمْ يَكُونَا رَجُلَيْنِ فَرَجُلٌ وَامْرَأَتَانِ مِمَّنْ تَرْضَوْنَ مِنَ الشُّهَدَاءِ ﴾ (البقرة : ٢٨٢) ويجب على القاضي القضاء بموجب الشهادة بعد توافر شروطها من الصفة والعدد، وقد اتفق الفقهاء على أن شهادة النساء منفردات تقبل فيما لا يطلع عليه غيرهن، وحيث إن أغلب العاملين في قطاع التمريض ومساعدي الأطباء هم من النساء، فإن شهادتهن تقبل إذ قد لا يوجد من يثبت حق المريض إلا النساء ، وكذا تقبل شهادة غير المسلمين إذا لم يكن سواهم للضرورة.

(١) أخرجه البيهقي في سننه الكبرى ، باب البينة على المدعي ، حديث رقم :٢٠٩٩٠، ٢٥٢/١٠ .

(٢) د. وهبة الزحيلي ، الفقه الإسلامي وأدلته ٥٥٦/٦ .

٢) **الإقــرار** : وهو إخبار عن ثبوت حق للغير على نفسه [(١)] ، ولأنه اعتراف من المدعى عليه لصالح المدعي ، فلا شبهة فيه، ويفيد الإقرار ثبوت الخطأ في جانب المقر فقط (طبيباً كان أو من في حكمه) ، لأنه حجة قاصرة، فلو أقر طبيب بخطأ وقع منه ومن غيره في الفريق الطبــي ، فــإن إقــراره لا ينسحب على غيره إلا أن يقروا أو يشهد شهود عليهم.

٣) **شهادة الخبراء** : وهم الذين يخبرون عن حقائق علميــة ، والأصــل فــي شهادة الخبراء أنها إخبار من العارف الخبير عن حقيقة ما ، لذا عدها الفقهاء من باب الرواية لا الشهادة ، فيكتفي فيها بشاهد واحد ذكــرٍ أو أنثــى بــل وتجوز شهادة غير المسلم إذا لم يوجد غيره [(٢)] .

وتنشأ الحاجة إلى رأي الخبراء إذا كان الخطأ مهنياً، فالخطأ المادي كأن يتم إدخال أنبوب الأكسجين إلى المري بدل القصبات الهوائية، لا يحتــاج فــي إثباته إلى أكثر من إقرار الفاعل أو شهادة من عاين الفعل، لكن الخطأ المهنــي بمعنى أن يأتي الطبيب بفعل لا يأتيه مثله بنفس الظروف، يحتــاج إلــى رأي الخبراء الذين يثبتون الخلل الذي وقع طبياً، فلا يستطيع القاضي بــسبب عــدم المعرفة الكافية لديه بالمسائل الطبية أن يتصدى مباشرة لمناقشة خطأ الطبيــب وتقديره في هذا المجال، لذلك على القاضي أن يتوجه إلــى المختــصين مــن الخبراء من أهل الطب من أجل استيضاح الأمر، وبالتالي إلقاء الضوء علــى سلوك المدعى عليه إن كان يتفق مع سلوك الطبيب الوسط الحريص في مهنته ، فمثلاً : كون العمل الجراحي تم على وجهه أو لا ؟ ، وكون الدواء لا يتناســب في جرعاته مع المريض المصاب بضغط الدم، كلها من الأمور التي يفتقر فيها القاضي إلى رأي الخبراء.

---

(١) د. وهبة الزحيلي ، الفقه الإسلامي وأدلته ٦/٦١٠ .

(٢) د. قيس الشيخ مبارك ، التداوي والمسؤولية الطبية : ٢٩٢ .

ويلاحظ هنا أن دور الخبير الطبي هو تنوير القاضي الذي لا يملك المعرفة والدراية الكاملة بالقضايا الطبية المهنية ، وهو رأي يسهم في تكوين قناعة القاضي بوقوع الخطأ من عدمه، ولا يستند إليه في الإثبات مطلقاً ، فالخبير يقوم بمساعدة القاضي باستنباط الخطأ في المجال الطبي، سواء في المسائل التطبيقية أو في الأخلاق الطبية، لكن القاضي يستقل في التكييف الفقهي للسلوك المهني للطبيب وهو الذي يقوم بتقدير رأي الخبير، ويقرر الأخذ به أو عدم الأخذ به؛ فالقول الفصل في النهاية هو للقاضي الذي أعطي سلطة تقديرية في تقدير الضرر وإثبات الخطأ .

٤) **المستندات الخطية:** وتشمل ما يتم كتابته من قبل الطبيب ومن في حكمه في ملف المريض من وصف تشخيصي للمرض وتاريخ بدء العلاج وتطورات المرض إن حصلت، والأدوية الموصوفة ، كما تشمل توقيعات المريض أو وليه على العلاج أو العمل الجراحي [١].

وبذا يكون الملف الطبي وثيقة يمكن التعويل عليها كقرينة للاستئناس بها، فيما لو كان هناك تقصير أو إهمال أو خروج عن سنن الأطباء ، ولا يعد هذا الملف بينة مستقلة لاحتمال التلاعب فيه.

وقبل أن أختم الكلام عن وسائل الإثبات أشير إلى أنه يجب على القاضي عند تقديره لخطأ الطبيب أن يكون في غاية الحيطة والحذر، فلا يعترف بوجود هذا الخطأ إلا إذا ثبت ثبوتاً قاطعاً أن الطبيب قد خالف عن تقصير أو تهاون الأصول الفنية الثابتة والقواعد العلمية الأساسية التي لا خلاف فيها، والتي يفترض في كل طبيب من مستواه العلمي أن يعرفها.

(١) ينظر د. قيس الشيخ مبارك ، التداوي والمسؤولية الطبية : ٢٩٦ .

أما إذا كان الفعل أو المسألة الفنية التي تنسب إلى الطبيب تتصل بمسائل علمية محل خلاف، ولا يزال يدور حولها النقاش والجدل، فليس للقاضي أن يقحم نفسه في هذا النقاش العلمي بالترجيح بين وجهات النظر، واتخاذ موقف معين فيها، إنما يجب اعتبار الطبيب غير مخطئ وغير مسئول في هذه الحالة.

المطلب الثالث : ما يترتب على خطأ الطبيب

اتفق الفقهاء على أن الطبيب إذا باشر عمله فحدث تلف بالمريض كلياً أو جزئياً بأن مات أو تلف عضو منه بسبب أمر لم يكن في الحسبان،ولم يكن باستطاعة الطبيب مع حذقه أن يقدره ويحتاط له، وهذا لم يكن بحال نتيجة خطأ وقع من الطبيب أو تقصير منه، **فلا ضمان عليه** ،إذ لم يوجد سبب الضمان من تعمد أو خطأ ولأنه لو وجب الضمان هنا لكان فيه تعويق للأطباء عن القيام بواجبهم. وعن ابن جريج قال: قلت لعطاء: الطبيب يَبُط الجرح فيموت في يده؟ قال: ليس عليه عقل (أي دية)[1] .

جاء في البحر الرائق :(**ولا يضمن** حجام أو فصاد أو بزاغ **لم يتعدَّ الموضع المعتاد**)لأنه التزمه بالعقد فصار واجباً عليه ،والفعل الواجب لا يجامعه الضمان » ثم قال : « الكحال إذا صب الدواء في عين رجل فذهب ضوؤه لم **يضمن إلا إذا غلط**»[2] .

وجاء في التاج والإكليل : « الخاتن يختن الصبي فيموت من ختانه أو الطبيب يسقي المريض فيموت من سقيه أو يكويه فيموت من كيه أو يقطع منه شيئا فيموت من قطعه أو الحجام يقلع ضرس الرجل فيموت المقلوعة ضرسه

(١) مصنف عبد الرزاق ٩/ ٤٧٢ .

(٢) ابن نجيم ، البحر الرائق ٣٣/٨ .

فلا ضمان على واحد من هؤلاء في ماله ولا على عاقلته ... وهذا إذا لم يخطئ في فعله»[1].

قال الشافعي : « والوجه الثاني الذي يسقط فيه العقل : أن يأمر الرجلُ به الداء الطبيبَ أن يَبُط جَرحه .... فيموت من شيء من هذا **ولم يتعدَّ المأمورُ ما أمره به فلا عقل ولا مأخوذية** إن حسنت نيته إن شاء الله تعالى ، وذلك أن الطبيب والحجام إنما فعلاه بأمر المفعول به »[2] .

قال المروزي: « قلت (لأحمد):الطبيب يَبُطُّ، (فإن مات) في يده يغرم . قال:لا، إلاَّ أن يتعدى»[3]. **أما لو وقع خطأ من الطبيب بالمعنى الذي قررته سابقاً ، فإنه تترتب على خطئه الأحكام التالية :**

أولاً: الضمان: وهو التعويض المالي عن الضرر على سبيل الإلزام، والمراد بتضمين الطبيب هنا : تضمينه ما حصل من تلف تحت يده سواء كان هذا التلف لنفس أو عضو أو منفعة . ويهدف إيجاب الضمان عند حصول التعدي خطأً إلى الجبر لا الزجر، واتجاه الفقه الإسلامي واضح في أن الخطأ يوجب الضمان والتعويض لا العقوبة، ولا نجد العقوبة إلا في حالات العمد وقصد إحداث الضرر. وقد أقام الفقهاء نظاماً أطلقوا عليه اسم (ضمان العدوان)غايته:تأكيد حق الفرد في سلامة نفسه وبدنه وماله تجاه الكافة، وهو

---

(١) المواق ، التاج والإكليل ٤٣١/٥ .

(٢) الشافعي ، الأم ١٧٥/٦- ١٧٦ .

(٣) المروزي ، مسائل الإمام أحمد بن حنبل وابن راهويه ٢/ ٢٢٩ .

متجه إلى كل من يحتمل أن يؤدي فعله إلى الإضرار بالغير[١] وقد اختلف الفقهاء في تضمين الطبيب المخطئ على قولين:

القول الأول : يحكم بتضمين الطبيب إذا ثبت خطؤه، وهو قول الجمهور.وعللوا ذلك بأن«الخطأ يرفع عنه إثم مباشرة الإتلاف، ولا يرفع عنه ضمان المتلَف بعد أن كان متعدياً، ولأن المباشرة علة صالحة وسبب مستقل للإتلاف، فلا يصلح عدم التعمد أن يكون عذراً مسقطاً للحكم، وهو الضمان عن المباشر المتعدي»[٢]قال الحصكفي : « ولا ضمان على حجام وبزاغ) أي بيطار (وفصاد لم يجاوز الموضع المعتاد **فإن جاوز) المعتاد ضمن**»[٣].وفي الموطأ :«قال مالك : الأمر المجتمع عليه عندنا أن الطبيب إذا ختن فقطع الحشفة أن عليه العقل وأن ذلك من الخطأ الذي تحمله العاقلة **وأن كل ما أخطأ به الطبيب أو تعدى إذا لم يتعمد ذلك ففيه العقل**»[٤].

وجاء في التاج والإكليل : « وأما إذا أخطأ مثل أن يسقي الطبيب المريض ما لا يوافق مرضه أو تزل يد الخاتن أو القاطع فيتجاوز في القطع أو الكاوي فيتجاوز في الكي أو يد الحجام فيقطع غير الضرس التي أمر بها فإن كان من أهل المعرفة ولم يغر من نفسه **فذلك خطأ يكون على العاقلة إلا أن يكون أقل من الثلث فيكون في ماله**»[٥] .وقال الرملي : «**ولو أخطأ الطبيب في المعالجة**

---

(١) ينظر د.محمد السراج، ضمان الطبيب في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي في دورته الخامسة عشرة

(٢) الزرقا ، شرح القواعد الفقهية ٤٥٣/١ .

(٣) الحصكفي ، الدر المختار٦٨/٦.

(٤) موطأ الإمام مالك ٢/ ٨٥٢ .

(٥) المواق ، التاج والإكليل ٤٣١/٥ .

وحصل منه التلف وجبت الدية على عاقلته وكذا من تطبب بغير علم كما قاله في الأنوار»[١]. وقال ابن قدامة:«فإن أخطأ فقلع غير ما أمر بقلعه ضمنه»[٢]

القول الثاني : لا يضمن الطبيب ما أخطأ به ، وهذا القول رواية في مذهب مالك والشافعي واختاره بعض أهل القانون [٣] . قال ابن رشد : « وأجمعوا على أن الطبيب إذا أخطأ لزمته الدية، مثل أن يقطع الحشفة في الختان وما أشبه ذاك لأنه في معنى الجاني خطأ ، **وعن مالك رواية أنه ليس عليه شيء** وذلك عنده إذا كان من أهل الطب »[٤].

وجاء في فتاوى ابن حجر الهيتمي : « وسُئِلَ - نَفَعَ اللَّهُ تَعَالَى بِعُلُومِهِ الْمُسْلِمِينَ - عَمَّا إذَا دَاوَى طَبِيبٌ غَيْرَهُ فَهَلْ يَضْمَنُ فَأَجَابَ رَحِمَهُ اللَّهُ تَعَالَى بِقَوْلِهِ: إنْ كان غير عَارِفٍ بِالطِّبِّ وَتَوَلَّدَ الْهَلَاكُ من ذلك الدَّوَاءِ بِقَوْلِ عَدْلَيْنِ ضَمِنَ لِخَبَرِ أبي دَاوُد في سُنَنِهِ وَابْنِ مَاجَهْ أَنَّهُ ﷺ قال من يُطَبِّبُ ولم يَعْرِفْ الطِّبَّ فَهُوَ ضَامِنٌ وَبِذَلِكَ جَزَمَ صَاحِبُ الْأَنْوَارِ وَغَيْرُهُ بَلْ نَقَلَ ابن سُرَيْجٍ فيه الْإِجْمَاعَ **وَإِنْ عَرَفَ الطِّبَّ وَأَخْطَأَ لم يَضْمَنْ** كما ذَكَرَهُ ابن سُرَيْجٍ وَغَيْرُهُ وَخَصَّهُ ابن الصَّلَاحِ بِمَا إذَا قال دَاوِنِي بهذا أَمَّا إذَا قال دَاوِنِي من غَيْرِ تَعْيِينٍ فَيَضْمَنُ وَاعْتَمَدَ بَعْضُهُمْ الْأَوَّلَ فقال **لَا يَضْمَنُ الْعَارِفُ مُطْلَقًا حَيْثُ أَخْطَأَ**»[٥].

---

(١) الرملي ، نهاية المحتاج ٣٥/٨ .

(٢) ابن قدامة ، المغني ٣١٥/٥ .

(٣) ينظر د. محمود السرطاوي ، قضايا طبية معاصرة : ٧٧ .

(٤) ابن رشد ، بداية المجتهد ٣١٣/٢ .

(٥) الهيتمي ، الفتاوى الفقهية الكبرى ٢٢٠/٤ .

واستدل ابن حجر الهيتمي على قوله بحديث المشجوج الذي أمره أصحابه بالغُسل فمات ، فقال ﷺ : قتلوه قتلهم الله ..الحديث [1] ؛ حيث لم ينقل عنه ﷺ أنه ضمنهم . واستدلوا كذلك بأن الطبيب مأذون له من الحاكم فلا يضمن .

كما أن المريض عندما اختار الطبيب لمعالجته فإنه اختاره بحريته ، فإذا أخطأ الطبيب وأصابه ضرر من ذلك ، فلا ينبغي تضمين الطبيب ؛ لأن المريض هو المتسبب في الخطأ باختياره [2] .

والحقيقة أن ما استدلوا به ضعيف للغاية . فالحديث الذي استندوا إليهم لا يخدم مقصدهم ؛ إذ إن موت الرجل المشجوج لم يكن نتيجة خطأ طبي بل كان نتيجة التمسك بالحكم الشرعي الأصلي للطهارة من الجنابة ، فلم يباشر أصحاب الميت الخطأ ولا كانوا متسببين فيه ، وإنما عبر النبي ﷺ عن فعلهم بقوله : قتلوه، على سبيل التغليظ لمقصد حفظ النفس وأنه تجب مراعاته بالرخص الشرعية .

أما كون الطبيب مأذوناً له من قبل ولي الأمر ، فهو من قبيل الإذن العام بممارسة المهنة، و هذا الإذن لا يعطي الطبيب أي حصانة، بدليل أنه يشترط رضا المريض بالعلاج ولا يكتفى بإذن ولي الأمر ، فإذا خرج الطبيب عن أصول مهنته دون قصد الضرر ، فلا شك أنه يكون مسئولاً ، ولا يعتبر إذن ولي الأمر العام مؤثراً في الضمان وعدمه ، ألا ترى أن إذن الإمام يشترط اليوم في سائر المهن وهو ما يسمى بـ (الترخيص) ولا يعفي هذا الإذن أصحابه من أخطائهم ، فهذه كتلك.

---

(١) أخرجه أبو داود في سننه ، كتاب الطهارة، باب في المجروح يتيمم ، حديث رقم ٣٣٦ ،٩٣/١ ، وابن ماجة في سننه، كتاب الطهارة ، باب في المجروح تصيبه الجنابة ، حديث رقم ٥٧٢ ، ١٨٩/١ ، وأحمد في مسنده ، حديث رقم ٣٠٥٧ ، ٣٣٠/١ .

(٢) ينظر د. قيس الشيخ مبارك ، التداوي والمسؤولية الطبية : ١٦٤ .

وأما عن كون المريض هو الذي اختار الطبيب فيجب أن يتحمل نتيجة اختياره ، فالحقيقة أن ارتباط المريض بالطبيب ارتباط تعاقدي (إجارة أو جعالة) وهذا يعني أن أي إخلال بالمعقود عليه (بذل العناية) يعرض صاحبه للضمان شأنه في هذا شأن أي عقد تعرض للإخلال بالتزاماته .

يتضح مما سبق أن القول بعدم تضمين الطبيب المخطئ قول ضعيف، والله أعلم.

مقدار بدل الخطأ :تنقسم تعويضات أو أروش الخطأ إلى قسمين :

أ) **الأروش المقدرة (الديات)** : وذلك في الأضرار التي جاءت مقدرة بالدية ، حيث تجب الدية عند فوات النفس أو ذهاب منفعة عضو لا نظير له في الجسم كاللسان ، ويجب نصفها في الأعضاء المثناة كاليدين والرجلين، ويجب عشرها في إحدى الأصابع .

أورد مالك في موطئه:« أن في الْكِتَابِ الذي كَتَبَهُ رسول الله ﷺ لِعَمْرِو بن حَزْمٍ في الْعُقُولِ أن في النَّفْسِ مائة مِنَ الإِبِلِ، وفي الأَنْفِ إذا أُوعِيَ جَدْعًا مائة مِنَ الإِبِلِ، وفي الْمَأْمُومَةِ(١) ثُلُثُ الدِّيَةِ، وفي الْجَائِفَةِ(٢) مِثْلُهَا، وفي الْعَيْنِ خَمْسُونَ، وفي الْيَدِ خَمْسُونَ، وفي الرِّجْلِ خَمْسُونَ، وفي كل أُصْبُعٍ مِمَّا هُنَالِكَ عَشْرٌ مِنَ الإِبِلِ، وفي السِّنِّ خَمْسٌ وفي الْمُوضِحَةِ خَمْسٌ »(٣).

ب) **الأروش غير المقدرة (حكومة عدل)** : وهي فيما لم يرد فيه نص من الإصابات ، فيكون تقدير الواجب فيها للقاضي أو من يوكله في ذلك .وعلى

(١) الجرح في الرأس يبلغ أم الدماغ .
(٢) الطعنة التي تصل إلى عظم الجمجمة .
(٣) موطأ مالك ٨٤٩/٢ .

العموم وبما أن الدية في هذه الأيام تقدر بالنقود ، فإن كلا قسمي التعويضات راجع إلى سلطة القاضي التقديرية.

من يدفع بدل الخطأ :

اختلف الفقهاء : هل الضمان يكون في مال الطبيب أو على عاقلته .قال ابن رشد:« والدية فيما أخطأه الطبيب عند الجمهور على العاقلة، ومن أهل العلم من جعله في مال الطبيب »(١).

فالمسألة على قولين:

القول الأول: إن الضمان يكون على العاقلة إذا أتلف نفسا أو عضوا أو منفعة، وكان الإتلاف ثلث الدية فما فوق، فإن كان أقل من الثلث ففي ماله ، وهو قول الجمهور. واستدلوا بأن خطأ الطبيب فرد من أفراد جناية الخطأ ، وجناية الخطأ ثابت فيها أنها على العاقلة نصاً من حديث أبي هريرة ﷺ وفيه: « وَقَضَى أَنَّ دِيَةَ الْمَرْأَةِ على عَاقِلَتِهَا»(٢) .

وكذلك ورد عن عمر ﷺ:« أن ختانة بالمدينة، ختنت جارية، فماتت، فقال لها عمر: ألا أبقيت كذا؟! وجعل ديتها على عاقلتها »(٣) .

القول الثاني: إن الضمان يكون في مال الطبيب ، وهذا ذكره بعض المالكية .

---

(١) ابن رشد ، بداية المجتهد ٣١٣/٢ .

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه،كتاب الديات،باب جنين المرأة ' حديث رقم :٦٥١٢، ٢٥٣٢/٦،ومسلم في صحيحه ، كتاب القسامة والمحاربين والقصاص والديات ، باب دية الجنين ، حديث رقم:١٦٨١،٣/١٣٠٩.

(٣) مصنف ابن أبي شيبة ، حديث رقم :٢٧٦٠٠،٥/٤٢٠ .

واستدلوا بما ورد عن عمر ﷺأنه « ضمن رجلاً كان يختن الصبيان، فختن صبياً، فمات، فضمنه»[١] .

ونوقش دليلهم بأن فعل عمر ﷺ هذا معارض بما تقدم من ضربه الضمان على العاقلة ، ثم إن معنى ضمنه فيما استدلوا به أي ألزمه الضمان، دون بيان لجهة تحمل هذا الضمان. وعلى هذا فالراجح أن ضمان خطأ الطبيب على العاقلة .

من هي العاقلة ؟هي عند الحنفية : أهل الديوان [٢] وعند الجمهور : القرابة العصبية [٣] ، ونظام العاقلة في التشريع الإسلامي جارٍ على خلاف الأصل من أنه لا يؤاخذ إنسان بجريرة غيره ، لكنها شرعت مواساة للمخطئ ومناصرته وإعانته ، وحفظاً لدم أن يضيع في الإسلام .

وإذا لم توجد عاقلة للمخطئ فعقله في بيت مال المسلمين قال رسول اللّهﷺ: « أنا وَارِثُ من لا وَارِثَ له أَعْقِلُ عنه وَأَرِثُهُ »[٤] ، فإن لم ينتظم الأمر في بيت مال المسلمين ففي مال المخطئ نفسه [٥] .

ويرى الحنفية أن نظام العاقلة قد تطور، فقد قال ابن نجيم : « العقل ــ أي الدية ــ كان على أهل النصرة ، وقد كانت بأنواع : بالحلف والولاء والعدّ وهو أن يعد الرجل من قبيلة ، وفي عهد عمر ﷺ قد صارت بالديوان فجعلها على

(١) مصنف عبد الرزاق ، حديث رقم :١٨٠٤٥ ، ٤٧٠/٩ .
(٢) الحصكفي ، الدر المختار ٤٥٣/٥ .
(٣) ينظر د. وهبة الزحيلي ، الفقه الإسلامي ٣٢٤/٦ .
(٤) أخرجه ابن ماجة في سننه ، كتاب الديات ، باب الدية على العاقلة .. حديث رقم : ٢٦٣٤ ، ٨٧٩/٢ ،وأحمد في مسنده، حديث رقم : ١٧٢٤٣ ، ١٣٣/٤ .
(٥) انظر د. وهبة الزحيلي ، الفقه الإسلامي ٣٢٥/٦-٣٢٦ .

أهله اتباعًا للمعنى ، ولهذا قالوا: **لو كان اليوم قوم يتناصرون بالحِرَف، فعاقلتهم أهل الحرفة »**[1] .

فمن هذا النص نجد أنه يمكن أن تقوم نقابات الأطباء في هذا الزمان بدور العاقلة بحيث تنشئ صندوقاً للتأمين التعاوني ضمن الحرفة ، ويؤخذ من كل عضو مبلغ بشكل دوري يوضع في الصندوق ، فإذا حدث خطأ مع أحد الأعضاء ولزمته دية ، أمكن الدفع من الصندوق له .

ثانياً : وجوب الكفارة : وذلك إذا كان خطأ الطبيب قد أدى إلى فوات النفس ، فقد أوجب الله تبارك وتعالى على القاتل خطأً الكفارة ، فيقاس الطبيب المخطئ عليه بجامع الخطأ ، قال تعالى :﴿وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَّدَّقُوا فَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ عَدُوٍّ لَكُمْ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ مِيثَاقٌ فَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ وَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ فَمَنْ لَمْ يَجِدْ فَصِيَامُ شَهْرَيْنِ مُتَتَابِعَيْنِ تَوْبَةً مِنَ اللَّهِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾ (النساء : ٩٢) .

ثالثاً : التعزير: وهو عقوبة غير مقدرة يقررها الحاكم إذا ثبت نوع اعتداء أو تجاوز، وقد يكون التعزير جسديًا أو ماليًا أو معنويًا، وأشير إلى نوع محدد من التعزير يختص بمهنة الطب ألا وهو المنع من الممارسة سواء أكان منعًا مطلقاً أم مقيدًا ، دائمًا أم مؤقتًا، وقد نبه الفقهاء على هذا في القديم في مسألة الحجر على الطبيب الجاهل ، وهذا غاية ما يكون في تحصيل مصالح الناس ودفع المفاسد عنهم.

* *

---

(١) ابن نجيم ، البحر الرائق ٤٥٦/٨ .

الخاتمة: تضمَّنت أهم النتائج والتوصيات وهى :

١-إيجاد مجلس أعلى للاختصاص الطبي سواء أكان تابعاً لوزارة الصحة أم التعليم العالي يقوم بتقديم التعليم الطبي المستمر للمختصين مما يقلل من الأخطاء الطبية، ويرسم سياسة صحية جيدة للبلد تؤدي لرفع مستوى الطب.

٢- فرض تجديد رخصة مزاولة المهنة الطبية ، بحيث يعدُّ اختبارًا متجددًا (كل ثلاث سنوات مثلا) لتجديد الرخصة وفق أحدث ما ظهر في مجال تخصص الطبيب .

٣- توفير استشاري في كل مركز طبي لجميع التخصصات : وذلك لعرض حالات التداخل المرضي عليه ، ومع أن القاعدة العامة أن الطبيب لا يلزم باستشارة طبيب آخر أكثر منه خبرة أو تخصصًا إلا أن هناك حالات استشارية تستدعي ذلك .

٤- إنشاء صندوق التكافل ضد أخطاء المهنة ، على سبيل التأمين التعاوني ، وهو أمر ضروري وحيوي ولا بد من حصوله، وعلى الأطباء أن يفكروا بموضوعية لإقراره بالطريقة التي يريدونها ، بحيث يحقق الهدف من إنشائه .

٥- تكوين لجان طب شرعية تتألف من أطباء وفقهاء تكون مهمتهم إبداء الرأي الشرعي والعلمي والمهني والقانوني في كل مسألة طبية طارئة ، وتحديد نوع الخطأ الطبي، ومدى مسئولية الطبيب، بغية إيجاد قانون خاص يحدد الأخطاء الطبية ويكون فيصلاً في تلك القضايا التي تتشابك فيها المصطلحات والمفاهيم بين الخطأ الطبي والمضاعفات الطبية ومداخلات المريض وأهله والحالات العائدة إلى القضاء والقدر، وهذا لا يعنى إبعاد

القضاء ففي كل الأحوال فإن القضاء صاحب الكلمة الأولى والأخيرة، وإنما هذه اللجنة لمساعدة القاضي .

٦- إنشاء سجل وطني لحصر المخالفات الطبية المبلغ عنها وتصنيفها بعد دراستها وتحليلها إحصائياً، ليتم على ضوء ذلك إعداد نشرات خاصة بالأخطاء الطبية الأكثر شيوعاً مصنفة حسب التخصص، وطرق تفاديها ، بما يضمن تثقيف الطبيب وأفراد المجتمع .

٧- ضبط عملية توثيق الحالات الطبية : فقد دلت دراسة قدمها الدكتور إبراهيم الناصر في بحثه الذي قدمه بالملتقى الدولي لشئون المرضى حول توثيق الأطباء في سجلات المرضى بمدينة الملك فهد الطبية أنه فقط ٤١% من الأطباء يلتزمون بتوثيق إجراءات المرضى بشكل مقبول ، و٣٢% من ملفات المرضى منظمة ومقسمة أجزاؤها بشكل مقبول ، فى حين كانت النتيجة صفر% فيما يتعلق بالتزام الأطباء بتوثيق الألم الذي يشعر به المريض وفق المعايير ، والتزامهم بكتابة ما قاموا به من تثقيف وتعليمات أعطيت للمريض وأسرته ،وكذا التزامهم بتوثيق وقت وصول المريض وخروجه وموعده معظم الأطباء غير ملتزمين بالكتابة الصحيحة، وباستخدام المختصرات بشكل صحيح ، وبأشياء عديدة لا يتسع المجال ذكرها وتتعلق بأساسيات توثيق كل ما يخص المريض .

٨- اعتماد تدريس مادة أخلاقيات المهنة وفقه الطبيب في الكليات الطبية لتأصيل المراقبة الذاتية عند الطبيب .

وفي النهاية لا بد من التأكيد على أنه يحمل حال المسلم على الصلاح ما أمكن ، وإن تناولنا للخطأ الطبي لا يعني الشك بالأطباء ، إذ إن الأصل براءة ذمة الطبيب، والطبيب مؤتمن ، ولابد من التحذير من عواقب المبالغة والإفراط في مساءلة الأطباء بغير دليل أو شبهة قوية لما لذلك من آثار سلبية على

المجتمع، كما وقع في بعض الدول من عزوف بعض الأطباء عن مهنتهم بسبب التكاليف الباهظة للتأمين المهني ضد الخصومات ، وبسبب المبالغة في الدعاوى القضائية غير المبررة، وقد يلجأ الأطباء إلى الإكثار من الفحوصات الطبية بغية دفع اللوم عن أنفسهم، مما يجر على المجتمع تبعات مالية ضخمة، ولا يعني هذا ترك الأطباء وشأنهم، وإنما يعني مراعاة الوسطية وعدم الإفراط أو التفريط في هذا المجال .

هذا ما أردت بيانه وأعان المولى على إيراده

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

المراجع :

١- الإجماع ، محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري أبو بكر تحقيق : د. فؤاد عبد المنعم أحمد ، دار الدعوة ، الإسكندرية ، ١٤٠٢ ، ط٣ .

٢- الاستذكار الجامع لمذاهب فقهاء الأمصار ، أبو عمر يوسف بن عبد الله بن عبد البر النمري القرطبي ، تحقيق : سالم محمد عطا-محمد علي معوض، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ٢٠٠٠م ، ط١.

٣- الأم ، محمد بن إدريس الشافعي ، دار المعرفة ، بيروت ، ١٣٩٣ ،ط٢ .

٤- البحر الرائق شرح كنز الدقائق ، زين الدين ابن نجيم الحنفي دار المعرفة ، بيروت ، ط٢ .

٥- البحر المحيط في أصول الفقه ، بدر الدين محمد بن بهادر بن عبد الله الزركشي ، تحقيق: د. محمد محمد تامر، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م ط١.

٦- بداية المجتهد ونهاية المقتصد ، محمد بن أحمد بن محمد بن رشد القرطبي أبو الوليد ،دار الفكر ، بيروت .

٧- التاج والإكليل لمختصر خليل ، محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري أبو عبد الله ، دار الفكر - بيروت ، ١٣٩٨ ،ط٢ .

٨- التداوي والمسؤولية الطبية ، قيس الشيخ مبارك ، دار الفارابي ، دمشق ، ٢٠٠٦م، ط٣

٩- التشريع الجنائي في الإسلام ، عبد القادر عودة الوفاة: ١٣٧٣ ، دار النشر .

١٠- التقرير والتحبير في علم الأصول، ابن أمير الحاج، دار الفكر، بيروت ، ١٩٩٦م.

١١- الجامع الصحيح المختصر ، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي ، تحقيق : د. مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير ، اليمامة ،بيروت ، ١٤٠٧ - ١٩٨٧ ، ط٣.

١٢- الخطأ الطبي ، وفاء أبو جميل ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٧م.

١٣- الخطأ الطبي ، مفهومه وآثاره ، وسيم فتح الله ، مقال على الشبكة العنكبوتية .

١٤- خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية ، أمير فرج يوسف، ٢٠٠٧م.

١٥- الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية ، اسم المؤلف : إبراهيم علي الحلبوسي ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ٢٠٠٧م ، ط١ .

١٦- الدر المختار ، محمد علاء الدين الحصكفي ، دار الفكر ، بيروت ، ١٣٨٦ ، ط٢ .

١٧- زاد المعاد في هدي خير العباد ، محمد بن أبي بكر أيوب الزرعي أبو عبد الله ، تحقيق: شعيب الأرناؤوط - عبد القادر الأرناؤوط ، مؤسسة الرسالة و مكتبة المنار الإسلامية، بيروت - الكويت ، ١٤٠٧ - ١٩٨٦ ، ط١٤ .

١٨- سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام ، محمد بن إسماعيل الصنعاني الأمير، تحقيق : محمد عبد العزيز الخولي ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت، ١٣٧٩، ط٤ .

١٩- سنن ابن ماجه ، محمد بن يزيد أبو عبدالله القزويني ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي، دار الفكر ، بيروت

٢٠- شرح التلويح على التوضيح لمتن التنقيح في أصول الفقه، سعد الدين مسعود بن عمر التفتازاني الشافعي، تحقيق: زكريا عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٩٩٦م .

٢١- شرح الزركشي على مختصر الخرقي ، شمس الدين أبي عبد الله محمد بن عبد الله الزركشي المصري الحنبلي ، تحقيق : عبد المنعم خليل إبراهيم ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م ، ط١.

٢٢- شرح القواعد الفقهية ، أحمد بن الشيخ محمد الزرقا ، علق عليه مصطفى أحمد الزرقا ، دار القلم، دمشق ، ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م ، ط٢ .

٢٣- صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان ، محمد بن حبان بن أحمد أبو حاتم التميمي البستي ، تحقيق : شعيب الأرناؤوط ، مؤسسة الرسالة ، بيروت ، ١٤١٤ - ١٩٩٣ ، ط٢ .

٢٤- صحيح مسلم ،مسلم بن الحجاج أبو الحسين القشيري النيسابوري ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت .

٢٥- الفتاوى الكبرى الفقهية ، ابن حجر الهيتمي ، دار الفكر .

٢٦- الفقه الإسلامي وأدلته ، وهبة الزحيلي ، دار الفكر ، دمشق ، ١٩٨٩م ، ط٣ .

٢٧- فقه الطبيب وأدبه ، عبد الستار أبو غدة ، مقال في أعمال المؤتمر العالمي الأول عن الطب الإسلامي الكويت: ١٩٨١

٢٨- قضايا طبية معاصرة ،محمود علي السرطاوي ، دار الفكر ، عمان ، ٢٠٠٧م ، ط١ .

٢٩- الكتاب المصنف في الأحاديث والآثار ، أبو بكر عبد الله بن محمد بن أبي شيبة الكوفي، تحقيق : كمال يوسف الحوت ،مكتبة الرشد ، الرياض ، ١٤٠٩ ، ط١.

٣٠- كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي، علاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري، تحقيق: عبد الله محمود محمد عمر، دار الكتب العلمية، بيروت ، ١٩٩٧م .

٣١- لسان العرب ، محمد بن مكرم بن منظور الأفريقي المصري، دار صادر،بيروت، ط١.

٣٢- مجمع الضمانات في مذهب الامام الأعظم أبي حنيفة النعمان ، أبي محمد بن غانم بن محمد البغدادي، تحقيق : أ.د محمد أحمد سراح، أ.د علي جمعة محمد ، بدون دار نشر

٣٣- مختار الصحاح ، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي ، تحقيق : محمود خاطر، مكتبة لبنان ناشرون ، بيروت ، ١٤١٥ - ١٩٩٥ .

٣٤- مسائل الإمام أحمد بن حنبل وابن راهويه ، إسحاق بن منصور بن بهرام الكوسج أبو يعقوب التميمي المروزي ، تحقيق : خالد بن محمود الرباط - وئام الحوشي - د. جمعة فتحي، دار الهجرة ، الرياض ، ١٤٢٥ هـ - ٢٠٠٤ م ،ط١.

٣٥- مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون ، حسان شمسي باشا ومحمد علي البار، دار القلم ، ٢٠٠٨م ، ط٢

٣٦- مسند الإمام أحمد بن حنبل، أحمد بن حنبل أبو عبدالله الشيباني ، مؤسسة قرطبة ، مصر

٣٧- مصادر الحق في الفقه الإسلامي ، عبد الرزاق السنهوري، المجمع العلمي العربي الإسلامي، بيروت ،١٩٥٤م

٣٨- المصنف ، أبو بكر عبد الرزاق بن همام الصنعاني ، تحقيق : حبيب الرحمن الأعظمي، المكتب الإسلامي ، بيروت ، ١٤٠٣ ،ط٢ .

٣٩- المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني ، عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي أبو محمد ، دار الفكر ، بيروت ، ١٤٠٥ ، ط١ .

٤٠- المنثور في القواعد ، محمد بن بهادر بن عبد الله الزركشي أبو عبد الله ، تحقيق : د. تيسير فائق أحمد محمود ، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت ، ١٤٠٥ ، ط٢

٤١- موطأ الإمام مالك ، مالك بن أنس أبو عبدالله الأصبحي ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي ، مصر .

٤٢- نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة ابن شهاب الدين الرملي الشهير بالشافعي الصغير، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٤هـ- ١٩٨٤م.

* * *